

Bulletin d'inscription

Mise en place d'une communication expressive visuelle dans la prise en charge des personnes avec autisme

du 12 Février au 13 Février 2019

Nom : Prénom

Fonctions :

Adresse :

Téléphone : E-mail.....

- | | |
|--|---------------|
| <input type="checkbox"/> Professionnels pris en charge par l'employeur. | Tarif : 350 € |
| <input type="checkbox"/> Professions libérales | Tarif : 200 € |
| <input type="checkbox"/> Professionnels non pris en charge par l'employeur : | Tarif : 150 € |
| <input type="checkbox"/> Etudiants | Tarif : 100 € |
| <input type="checkbox"/> Parents – Aidants familiaux (50€/couple) | Tarif : 30 € |

Prise en charge par l'employeur (à compléter obligatoirement) :

Le Directeur, M^{me}, M.....

Etablissement :

Adresse Etablissement :

Tél : E-mail

Convention.....

Facturation
.....

Règlement : Durée totale de la formation : 2 jours soit 13 heures pour un montant total de droit d'inscription de :

- Virement à réception de la facture (RIB à nous demander)
- Chèque (à l'ordre de Autisme Formation BFC) : Chèque

Conditions d'inscription : Aucune inscription ne sera enregistrée sans le règlement.
Chaque inscription fait l'objet d'une remise de convocation.